Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Jaarrapportage 2014 van de Wet afbreking zwangerschap

Utrecht, oktober 2015

Inhoud

Voorwoord

De abortushulpverlening in Nederland is gereguleerd door de Wet Afbreking Zwangerschap (Wafz) die in 1984 van kracht werd. Jaarlijks brengt de Inspectie voor de Gezondheidszorg verslag uit over de zwangerschapsafbrekingen (tot 24 weken) die in het voorafgaande jaar werden verricht. Het voorliggende rapport betreft het jaar 2014.

De basis voor de jaarrapporten zijn de gegevens die abortusklinieken en ziekenhuizen aanleveren over de zwangerschapsafbrekingen in hun instelling. De wettelijke verplichting om (ieder kwartaal) deze gegevens aan de inspectie aan te leveren geldt voor alle instellingen die een vergunning in het kader van de Wafz hebben. De respons is 100 procent.

In de eerste plaats gebruikt de inspectie de aangeleverde gegevens als indicatoren in haar risicogestuurde toezicht op de aanbieders van abortuszorg. Opgaven die afwijken van eerdere jaren, of van andere instellingen, zijn aanleiding tot verificatie en nadere evaluatie bij de individuele instelling of bij de professionele koepels.

In de tweede plaats heeft de wetgever met de registratie beoogd inzicht te verkrijgen in de abortushulpverlening op landelijk niveau. Door de gegevens van de afzonderlijke instellingen samen te voegen ontstaat een cijfermatig, feitelijk, overzicht dat in dit rapport wordt gepresenteerd.

Dr. J.A.A.M. van Diemen-Steenvoorde,
Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg

Samenvatting

Jaarlijks rapporteert de Inspectie voor de Gezondheidszorg de gegevens over de zwangerschapsafbrekingen die in het voorafgaande jaar in Nederland werden uitgevoerd. Het betreft de afbrekingen tot 24 weken zwangerschapsduur.[a] Krachtens de Wet afbreking zwangerschap (Wafz, 1984) zijn abortusklinieken en ziekenhuizen met vergunning verplicht ieder kwartaal deze behandelingen aan de inspectie te melden. De registratie heeft een dekking van 100 procent.

Kerncijfers zwangerschapsafbrekingen in Nederland in 2014

Aantal zwangerschapsafbrekingen – Bij vrouwen in Nederland woonachtig – Bij vrouwen in buitenland woonachtig	30.361 26.592 3.763
Abortuscijfer *Aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 vrouwen 15-45 jaar*	8,5
Abortusratio *Aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 levendgeborenen*	152
Zwangerschapsduur bij de afbreking – Eerste trimester *t/m 12 weken* – Tweede trimester *13-24 weken*	 24.768 5.585
Zwangerschapsafbrekingen bij tieners	3.181
Aantal zwangerschapsafbrekingen in een abortuskliniek Aantal zwangerschapsafbrekingen in een ziekenhuis	27.589 2.772
Behandelwijze – Instrumentele behandelingen – Medicamenteuze behandelingen – Combinatie medicamenteus/instrumenteel	 18.474 6.522 5.345
Anesthesie – Lokale anesthesie – Intraveneuze anesthesie	 7.012 16.950
Zwangerschapsafbreking op basis van resultaten prenatale diagnostiek	4,4 %
Percentage complicatie bij behandeling	2,2 %

In 2014 werden 30.361 zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd, 240 minder dan in 2013. Ruim 12 procent van de behandelingen betrof vrouwen die in het buitenland woonachtig waren.

Kenmerken vrouwen
Ruim de helft van de zwangerschapsafbrekingen vond plaats in de eerste 7 weken van de zwangerschap. Ruim 18 procent vond plaats bij meer dan 12 weken zwangerschap (tweedetrimesterabortus). Bij 4,4 procent van de zwangerschaps-afbrekingen waren de resultaten van prenatale diagnostiek reden voor het besluit van de vrouw.

---

a De zogenaamde 'late zwangerschapsafbrekingen' (vanaf 24 weken) worden elders geregistreerd en geëvalueerd, zie Evaluatie Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie-2 geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen, Den Haag 2013.

Het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners was 3.181, dat is bijna 13 procent lager dan in 2013. In 96 gevallen betrof het een meisje onder de 15 jaar.

Zorgverlening
Hoewel het aandeel van ziekenhuizen langzaam stijgt, vond het overgrote deel van de zwangerschapsafbrekingen plaats in een abortuskliniek (91 procent).

Het aantal medicamenteuze zwangerschapsafbrekingen steeg ten opzichte van voorgaande jaren, met name bij de overtijdbehandeling (vroege zwangerschaps-afbreking) die in 42 procent medicamenteus was ('abortuspil'). 80 procent van de zwangerschapsafbrekingen vond plaats onder een vorm van anesthesie, die in meer dan de helft van de behandelingen intraveneus was. Bij 2,2 procent van de zwangerschapsafbrekingen trad een complicatie op, waarvan de meeste een incomplete abortus (achterblijven van placenta) en/of ruim bloedverlies betroffen.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en belang

Zwangerschapsafbreking is in Nederland geregeld bij wet. De Wet afbreking zwangerschap (Wafz, 1984) bepaalt het kader waarbinnen de hulpverlening kan plaatsvinden. In de wet zijn voorschriften opgenomen die ten doel hebben de kwaliteit van de medische behandeling en een zorgvuldige besluitvorming te waarborgen. Door middel van een vergunningenstelsel worden deze voorschriften gehandhaafd.

Een ziekenhuis of abortuskliniek moet over een vergunning beschikken om zwangerschappen te mogen afbreken. De directies van de ziekenhuizen en abortusklinieken met een Wafz-vergunning rapporteren ieder kwartaal aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder de inspectie) over de behandelingen die in de instelling in het kader van abortushulpverlening zijn gedaan. Deze, in de Wafz vastgelegde, registratieverplichting biedt de inspectie een belangrijk instrument voor het toezicht op de naleving van de Wafz op instellingsniveau.

Door het samenbrengen van de gegevens van de afzonderlijke ziekenhuizen en klinieken ontstaat tevens een instrument voor het toezicht op landelijk niveau. Zij zijn de enige bron voor een totaalbeeld van de aantallen en trends in de abortushulpverlening in Nederland in 2014. De zogenaamde 'late zwangerschapsafbrekingen' (vanaf 24 weken) worden elders geregistreerd en geëvalueerd.[b]

1.2 Hoofdvragen

De hoofdvragen van deze Wafz-rapportage 2014 zijn:
- Hoeveel zwangerschapsafbrekingen hebben er in Nederland in 2014 plaatsgevonden?
- Welke trends kunnen uit de abortusregistratie worden opgemaakt met betrekking tot kenmerken van de behandelde vrouwen en de verleende zorg?

1.3 Methode

Ziekenhuizen en abortusklinieken met een Wafz-vergunning leveren de gegevens over de verrichte zwangerschapsafbrekingen volgens een Modelformulier geanonimiseerd en geaggregeerd aan de inspectie aan. De inspectie brengt alle door ziekenhuizen en klinieken aangeleverde gegevens samen in een database en maakt op basis daarvan analyses. Ieder jaar brengt de inspectie daarover een jaarrapportage uit.

Waar mogelijk en opportuun geeft dit rapport over 2014 een vergelijking met de gegevens uit 2012 en 2013, en/of met de gegevens van de voorgaande vijfjaarsperioden[c]. De gegevens over het jaar 2010 moesten deels gebaseerd worden op (onderbouwde) schattingen. [d] Daarom worden bij het tonen van vijfjaarsperioden de cijfers van 2009 gebruikt in plaats van de cijfers van 2010.

Gezien de wettelijke bepalingen leveren de instellingen alleen geaggregeerde gegevens aan. Daardoor is het niet mogelijk om correlaties te leggen tussen de

b Zie Evaluatie Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie-2 geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen, Den Haag 2013.

c Dit Modelformulier is per 1 januari 2011 op onderedelen gewijzigd, waarbij definities zijn aangepast en met betrekking tot de zorginhoud een aantal items is toegevoegd of uitgebreid. Daardoor is vergelijking met de jaren voor 2011 niet op alle onderdelen mogelijk.

d Zie voor de achtergronden hiervan de Jaarrapportage 2010 van de Wet afbreking zwangerschap.

verschillende onderdelen van de registratie en worden in dit rapport de ‘rechte tellingen’ weergegeven.

Het Nederlands Genootschap van Abortusartsen heeft in 2012 een aantal richtlijnen voor de abortushulpverlening uitgebracht. De beroepsgroep heeft ervoor gekozen in de richtlijnen de term zwangerschapsafbreking te gebruiken, in plaats van abortus provocatus. De inspectie heeft dit woordgebruik in de voorliggende jaarrapportage overgenomen.

De gerapporteerde gegevens betreffen de periode 1 januari – 31 december 2014.

2 Conclusies

2.1 Aantal zwangerschapsafbrekingen is vergelijkbaar met 2013

De eerste hoofdvraag luidde: hoeveel zwangerschapsafbrekingen hebben er in Nederland in 2014 plaatsgevonden?

In 2014 werden in totaal 30.361 zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd. Daarvan waren 3.763 behandelingen bij vrouwen die in het buitenland woonachtig zijn en voor de abortus naar Nederland kwamen (12 procent). Het aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen die in Nederland wonen was 26.592.
In 2013 waren de cijfers ongeveer gelijk: er waren toen 30.601 zwangerschapsafbrekingen: 3.793 bij vrouwen uit het buitenland en 26.758 bij vrouwen woonachtig in Nederland.
De meeste zwangerschapsafbrekingen, ook relatief gezien, vonden plaats bij vrouwen die in Noord-Holland en Flevoland woonden.

Het abortuscijfer (het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 in Nederland wonende vrouwen in de vruchtbare leeftijd) was 8,5 evenals in 2013.

2.2 Stabiel beeld bij veel gegevens

De tweede hoofdvraag luidde: welke trends kunnen uit de abortusregistratie worden opgemaakt met betrekking tot kenmerken van de behandelde vrouwen en de verleende zorg?

De meeste gegevens rond de abortushulpverlening die sinds 1984 worden geregistreerd, vertonen de laatste jaren een stabiel beeld. Ook de kenmerken van de behandelde vrouwen vertonen weinig wijzigingen, evenals de zorgverlening rond de abortushulpvraag. Door in te zoomen op de gegevens zijn echter bij specifieke onderdelen zeker trends en verschillen met voorgaande jaren zichtbaar.

2.3 Dalende trend in zwangerschapsafbrekingen bij tieners

Een opmerkelijke trend is zichtbaar in het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners. In 2014 betroffen 3.181 afbrekingen een tienerzwangerschap, 462 minder dan in 2013, een afname van bijna 13 procent. In 2013 was er al een daling van 10 procent ten opzichte van 2012.

2.4 Meer medicamenteuze behandelingen

Sinds 2011 worden ook gegevens rond zorginhoud, behandelingen en complicaties geregistreerd. Deze worden benut voor risico gestuurd toezicht en als spiegelinformatie voor de instellingen die abortushulpverlening bieden.
Meer dan de helft van de behandelingen vindt plaats onder intraveneuze sedatie.
Het aantal medicamenteuze behandelingen neemt toe, zowel bij de overtijdbehandeling (‘abortuspil’) als bij de overige afbrekingen, zowel in de ziekenhuizen als in de abortusklinieken.

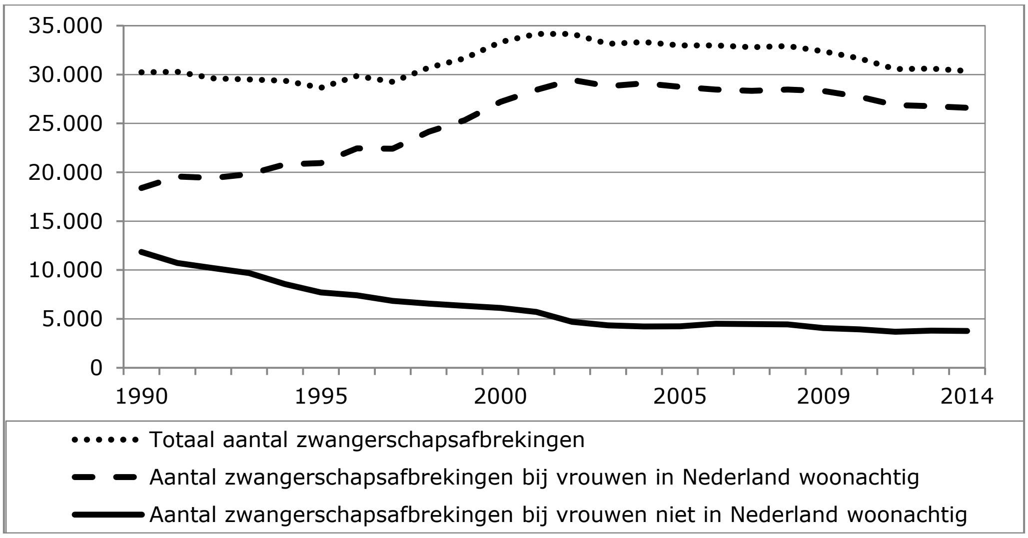
3 Resultaten: Cijfers en trends

In dit hoofdstuk worden gegevens over in 2014 uitgevoerde zwangerschaps-afbrekingen vanuit verschillende invalshoeken weergegeven. Voor een snel overzicht van de gegevens worden deze waar opportuun in grafieken weergegeven. In de tabellen in de bijlagen staan dan ter aanvulling de onderliggende cijfers.

3.1 Aantal zwangerschapsafbrekingen blijft licht dalen

Het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen[e]) lag sinds het jaar 2000 rond de 33.000 per jaar. Vanaf 2008 is een licht dalende trend zichtbaar (figuur 1). Deze trend zet zich door in 2014.

In 2014 werden 30.361 zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen) uitgevoerd; in 2013 was dit aantal 240 hoger (n= 30.601, plus 0,8 procent). De aantallen van eerdere jaren staan in tabel 1.



Figuur 1. Aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen respectievelijk wel en niet in Nederland woonachtig, en totaal aantal zwangerschapsafbrekingen 1990 - 2014

Het aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen die in Nederland wonen was 26.592 (88 procent). De overige 3.763 afbrekingen waren bij vrouwen die niet in Nederland woonachtig waren (12 procent). Deze verdeling is vergelijkbaar met voorgaande jaren (tabel 1).

Sinds 2002 schommelt het aandeel van behandelingen bij vrouwen die niet in Nederland woonachtig zijn tussen de 12 en 14 procent van alle afbrekingen (figuur 2). In tabel A, bijlage 2, worden de behandelde vrouwen naar woonland weergegeven. Daaruit blijkt dat de meeste buitenlandse vrouwen uit Frankrijk en Duitsland afkomstig zijn. Dit beeld is de afgelopen jaren redelijk stabiel.

e Zie bijlage 1 voor definitie van dit begrip.

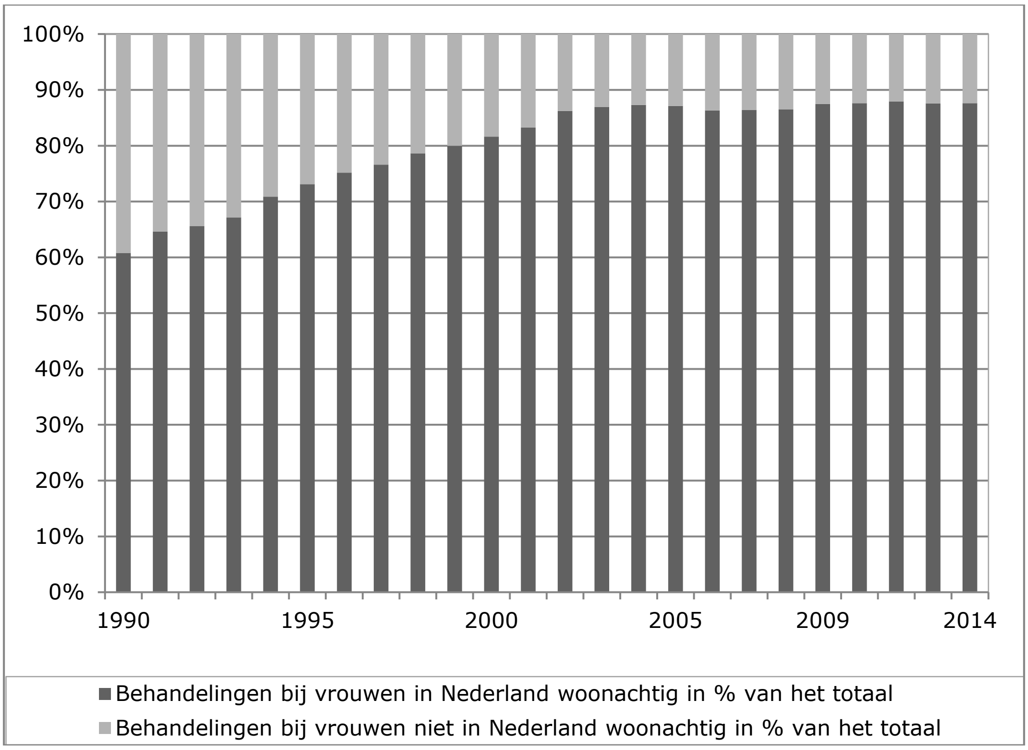
Tabel 1
Aantal zwangerschapsafbrekingen 1980 -2014

Land van vestiging	1980*	1985**	1990	1995	2000	2005	2009‡	2011	2012	2013	2014
Nederland	19.700	17.251	18.384	20.932	27.205	28.738	28.319	27.728	26.871	26.758	26.592
Niet in Nederland woonachtig	36.700	20.651	11.852	7.707	6.121	4.240	4.055	3.924	3.684	3.793	3.763
Onbekend	--	40	6	46	9	4	53	55	22	50	6
Totaal	56.400	37.972	30.242	28.685	33.335	32.982	32.427	31.707	30.577	30.601	30.361

* Door Stimezo Nederland geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen van de ziekenhuizen

** Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief apart opgegeven overtijdbehandelingen, zie hoofdstuk 3.2)

‡ Voor gebruik gegevens 2009 in plaats van 2010: zie hoofdstuk 1.3



Figuur 2: Relatieve verdeling van zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen respectievelijk wel en niet in Nederland woonachtig, als percentage van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in het betreffende jaar (zie tabel A in bijlage 2 voor de bijbehorende cijfers).

3.2 Ruim een kwart van de zwangerschapsafbrekingen was overtijdbehandeling

Het begrip ‘overtijdbehandeling’ wordt ten onrechte soms geïnterpreteerd als een ‘morning-after methode’ (zie definities in bijlage 1) en leidt dan tot verwarring.

Feitelijk is een overtijdbehandeling een vroege zwangerschapsafbreking, tot 16 dagen ‘overtijd’, die zowel instrumenteel (curettage) als medicamenteus (‘abortus-pil’) kan worden uitgevoerd. De overtijdbehandeling onderscheidt zich van de overige zwangerschapsafbrekingen door de zwangerschapsduur en door wettelijke bepalingen: bij een overtijdbehandeling is de beraadtermijn niet wettelijk verplicht en geldt de wettelijke registratieverplichting voor zwangerschapsafbrekingen niet (zie definities in bijlage 1).

Niettemin melden de abortusklinieken de overtijdbehandelingen vrijwillig aan de inspectie. Twee klinieken maken in de registratie geen onderscheid tussen overtijd-behandeling en overige zwangerschapsafbrekingen; de overige klinieken melden de overtijdbehandelingen separaat van de overige zwangerschapsafbrekingen. Zieken-huizen maken in de registratie geen onderscheid tussen overtijdbehandeling en overige zwangerschapsafbrekingen.

In deze jaarrapportage wordt, evenals voorgaande jaren, steeds het aantal zwangerschapsafbrekingen vermeld dat door de ziekenhuizen en abortusklinieken is opgegeven, *inclusief* het aantal overtijdbehandelingen. Indien opportuun wordt in de tabellen een onderscheid gemaakt tussen de overtijdbehandeling en de latere zwangerschapsafbrekingen.

In 2014 betrof ruim een kwart van de zwangerschapsafbrekingen een overtijd-behandeling (tabel 2).[f]

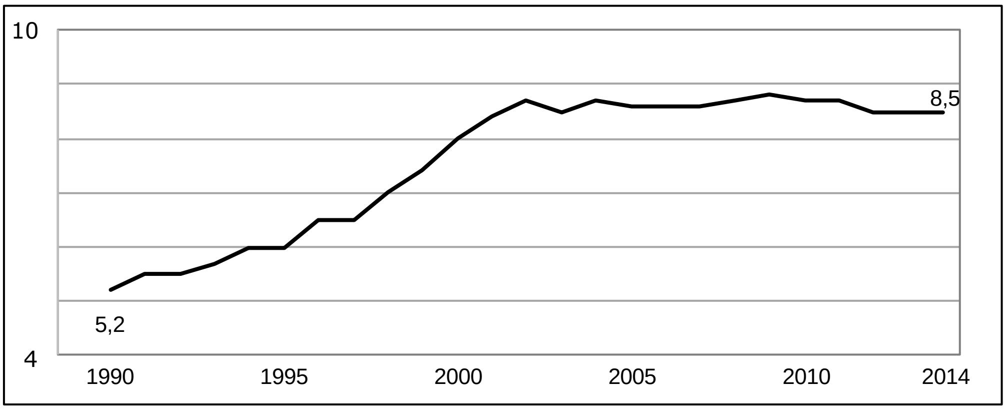
Tabel 2
Aantal apart gemelde overtijdbehandelingen binnen totaal aantal zwangerschaps-afbrekingen

	Aantal overtijdbehandelingen	**Percentage overtijdbehandelingen binnen totaal aantal zwangerschapsafbrekingen %**
1990	3.485	11,5
1995	3.498	12,2
2000	6.005	18,0
2005	6.311	19,1
2009	7.652	23,6
2011	8.272	26,1
2012	7.820	25,6
2013	8.063	26,4
2014	8.229	27,1

3.3 Abortuscijfer gelijk gebleven

Het abortuscijfer is – conform de internationale definitie - het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar. Het abortuscijfer relateert zo het aantal zwangerschapsafbrekingen aan het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd.
Met behulp van de demografische gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het bekende aantal zwangerschapsafbrekingen bij in Nederland wonende vrouwen kan het abortuscijfer worden berekend. De behandelingen van (Nederlandse) vrouwen die in het buitenland woonachtig zijn, zijn hierin niet meeberekend.
Het verloop van het abortuscijfer in de periode 1990 tot 2014 wordt weergegeven in figuur 3 en in tabel B in bijlage 3. De figuur laat zien dat het abortuscijfer sinds 2004 stabiliseerde rond de 8,7. In 2014 was het abortuscijfer 8,5 – evenals in 2012 en 2013.

f Het percentage overtijdbehandelingen binnen het totaal aantal abortus is in werkelijkheid hoger, omdat twee abortusklinieken en de ziekenhuizen deze vroege abortussen niet apart als 'overtijdbehandeling' opgeven, maar als 'gewone' abortus.

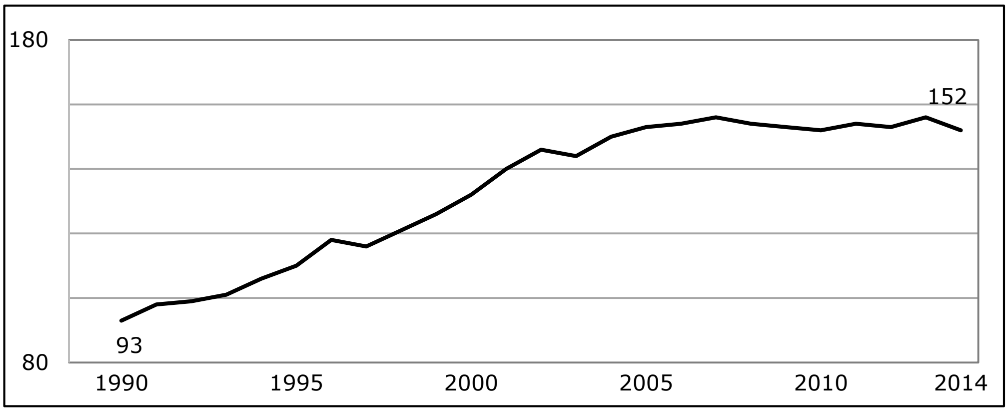


Figuur 3: Abortuscijfer Nederland (aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 vrouwen van 15-44 jaar in Nederland woonachtig) in de periode 1990-2014 (zie tabel B in bijlage 3 voor de bijbehorende cijfers).

3.4 Abortusratio vergelijkbaar met voorgaande jaren

De abortusratio geeft de verhouding aan tussen het aantal zwangerschapsafbrekingen en het aantal levend geboren kinderen in het betreffende jaar. Uitgaande van de definitie 'aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 levendgeborenen' [g] was in 2014 de abortusratio onder in Nederland woonachtige vrouwen 152. Sinds 2005 schommelt deze ratio tussen de 152 en 154, met in 2007 en 2013 een lichte uitschieter naar 156.

Figuur 4 toont het verloop van de abortusratio in Nederland van 1990 tot 2014.



Figuur 4: Abortusratio Nederland (aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 levendgeborenen) in de periode 1990-2014 (zie tabel C in bijlage 3 voor de bijbehorende cijfers).

3.5 Nederland bij landen met laagste abortuscijfers

Het abortuscijfer wordt wereldwijd op dezelfde wijze gedefinieerd. In tabel 3 staan de abortuscijfers uit de landen waarover gegevens beschikbaar waren, alfabetisch gesorteerd.
De volledigheid en betrouwbaarheid van de registraties is onbekend, dus bij vergelijking is enige voorzichtigheid met betrekking tot de interpretatie geboden. Niettemin blijkt duidelijk dat Nederland tot de landen met de laagste abortuscijfers behoort.

---

g De abortusratio kent internationaal twee verschillende definities, zie definities in bijlage 1. In dit rapport wordt de meest gangbare definitie gehanteerd, waarbij de noemer is het aantal levendgeboren kinderen in het betreffende jaar.

De variatie *tussen* de landen is groot. Opvallend is echter dat *binnen* de meeste landen het abortuscijfer in de afgelopen jaren relatief stabiel is (met name na 2005). Zoals in de vorige paragrafen getoond, geldt dit ook voor Nederland.

Tabel 3
Internationaal abortuscijfer per 1000 vrouwen 15-44 jaar

Land	**2000**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
België[1]	7,0	8,6	8,6	8,9	9,2	9,2	9,3	9,3	--	--	--
Bulgarije[2]	30,6[a]	22,3[a]	20,0[a]	20,4[a]	20,0[a]	18,7[a]	17,8[a]	19,1[a]	18,3[a]	--	--
Canada[3]	15,0[b]	14,1[b]	13,4[b+c]	14,4[b]	14,0[b]	13,6[b]	9,3[b]	13,3[b]	--	--	--
Denemarken[4]	12,5[a]	12,4 [a]	12 ,3[a]	12,6[a]	13,1[a]	13,4 [a]	13 ,3[a]	12,7[A]	--	12,0 [a]	--
Duitsland[5]	8,0	6,3[a]	6,1[a]	6,0[a]	5,8[a]	5,8[a]	5,9[a]	5,9[a]	5,9[a]	5,7[a]	5,5[a+c]
Engeland + Wales[6]	17,0	17,8	18,3	18,6	18,2	17,0	17,1	17,2	16,4	16,5	16,5
Finland[7]	9,0[a]	9,3 [a]	9,1[a]	9,0 [a]	8,9[a]	9,0[a]	8,8 [a]	9,1[a]	8,6[a]	8,7 [a]	--
Frankrijk[8]	13,8 [a]	14,3 [a]	14,9[a]	14,7[a]	14,4 [a]	14,5 [a]	13,3 [a]	12,9[a]	12,9[a]	--	--
Hongarije[9]	23,2 [a]	19,9[a]	19,1[a]	18,2 [a]	18,4 [a]	18,1 [a]	17,0[a]	18,2[a]	17,3 [a]	--	--
Ierland[10]	7,3[d]	5,9[d]	5,2[d]	4,7[d]	4,5[d]	4,4[d]	4,4[d]	4,1[d]	4,0[d]	3,8[d]	3,8[d]
Italië[11]	9,4 [a]	8,9 [a]	8,8 [a]	8,6 [a]	8,2 [a]	8,7 [a]	8,6 [a]	5,4 [a]	5,4 [a]	--	--
Litouwen[12]	17,2 [a]	11,2 [a]	10,8 [a]	10,9 [a]	11,1 [a]	10,1 [a]	9,1 [a]	8,5 [a]	8,5 [a]	7,7 [a]	--
Nederland	8,0	8,6	8,6	8,6	8,7	8,8	8,7[c]	8,7	8,5	8,5	8,5
Nieuw-Zeeland[13]	18,7	19,2	20,0	20,1	19,7	19,2	18,1	17,3	15,4	14,4	12,8
Noorwegen[14]	13,7 [a]	12,9 [a]	13,2 [a]	13,8 [a]	14,5 [a]	14,1 [a]	13,8 [a]	13,3 [a]	13,1[a]	12,5[a]	11,8[a]
Roemenië[15+9]	44,4 [a]	29,2 [a]	27,1 [a]	25,0 [a]	23,5 [a]	21,4 [a]	19,0 [a]	21,9 [a]	18,6 [a]	--	--
Russische Federatie[9]	53,9 [a]	43,7 [a]	40,3 [a]	38,0 [a]	36,1 [a]	34,2 [a]	31,9	34,9	33,2	29,0	--
Schotland[16]	11,1	12,0	12,5	13,1	13,3	12,4	12,2	11,9	12,0	11,4	11,0
Spanje[17]	7,1	9,6	10,6	11,5	11,8	11,4	11,5	12,4	12,0	11,7	--
Verenigde Staten[18+9]	21,3[b]	19,4[b]	19,9[b]	19,5[b]	19,5[b]	18,5[b]	17,7[b]	16,9[b]	16,3[b]	15,9[b]	--
Zweden[19+9]	18,3	20,2	20,6	21,0	21,3	20,8	20,9	20,9	20,7	20,3	20,2
Zwitserland[20]	8,1	6,6	6,8	6,7	6,6	6,5	6,7	6,8	6.7	6,5	6,3

Voor de referenties naar de herkomst van de gegevens, zie hoofdstuk 6.

4 Resultaten: Kenmerken behandelde vrouwen

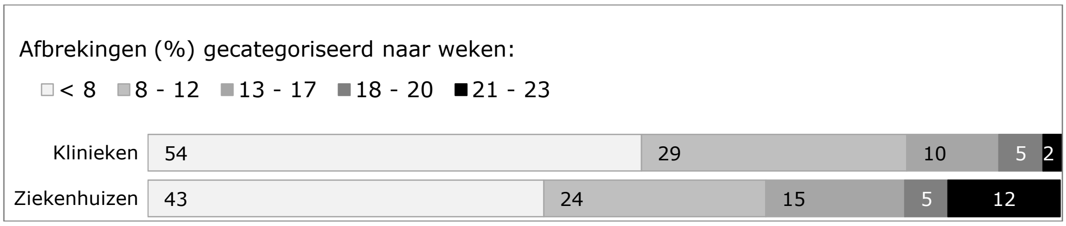
De registratieformulieren geven inzicht in een aantal kenmerken van de behandelde vrouwen. In dit hoofdstuk worden deze geaggregeerd weergegeven.

4.1 Ruim de helft van de zwangerschapsafbrekingen in eerste 7 weken

Ruim de helft van alle zwangerschapsafbrekingen (inclusief de overtijdbehandelingen) vond plaats in de eerste 7 weken: 53 procent (16.088).
82 procent van de afbrekingen vond plaats in het eerste trimester, inclusief overtijdbehandelingen en 18 procent in het tweede trimester (vanaf 13+0 weken). Hoofdstuk 5.3 gaat hier verder op in.

Figuur 5 toont de **relatieve** verdeling over de zwangerschapsweken als percentages van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen respectievelijk klinieken. De figuur laat zien dat, vergeleken met de ziekenhuizen, in de klinieken relatief vaker een zwangerschapsafbreking in de eerste 7 weken werd verricht (54 procent van alle zwangerschapsafbrekingen in de klinieken, versus 43 procent van alle zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen).
In de ziekenhuizen werd relatief vaker dan in de klinieken een zwangerschapsafbreking in het tweede trimester verricht (32 procent versus 17 procent). Voor afbrekingen na 17 weken zijn deze verschillen nog duidelijker: 17 procent van de zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen betrof zwangerschappen van 18 tot en met 23 weken; in de klinieken was dit 7 procent. Een aannemelijke verklaring voor deze verschillen is dat de (latere) zwangerschapsafbrekingen na prenatale diagnostiek meestal in de ziekenhuizen worden uitgevoerd.

Het aandeel van de ziekenhuizen in de totale abortusverlening is gering (zie hoofdstuk 5.2). Daarom vinden, ondanks deze relatieve verdeling, bij elke zwangerschapsduur (uitgezonderd 23 weken) de meeste zwangerschapsafbrekingen plaats in de klinieken.
In tabel D in bijlage 4 worden de bij figuur 5 behorende aantallen gegeven.



Figuur 5: Relatieve verdeling van zwangerschapsduur bij zwangerschapsafbrekingen in 2014, verricht in ziekenhuizen respectievelijk klinieken, als percentage van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen respectievelijk klinieken (zie ook tabel D in bijlage 4)

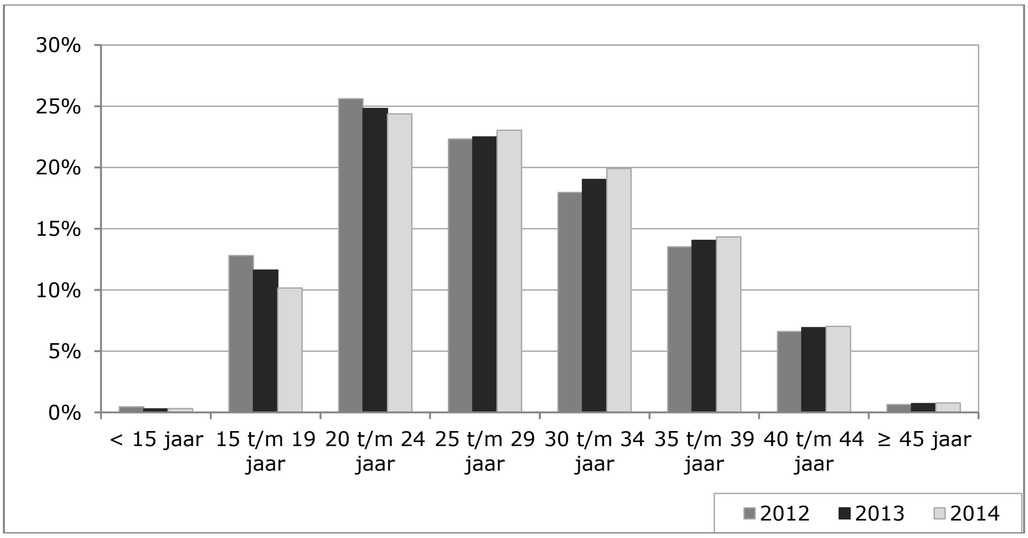
4.2 Aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners opnieuw gedaald

De leeftijdverdeling van de behandelde vrouwen wordt weergegeven in figuur 6. In tabel E, in bijlage 4, staan de bij figuur 6 behorende aantallen.

In 2014 werden 96 zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd bij meisjes onder de 15 jaar. In 2013 waren er 87 afbrekingen bij meisjes onder de 15, hetgeen toen een sterke afname was ten opzichte van 2012 (142 afbrekingen) en 2011 (131 afbrekingen).

In de groep van 15 tot en met 19 jaar daalde het aantal zwangerschapsafbrekingen van 3.556 in 2013 naar 3.085 in 2014 (min 472). Het totale aantal zwangerschapsafbrekingen bij een tienerzwangerschap was derhalve 462 minder dan in 2013 (3.181 versus 3.643, een afname van bijna 13 procent). In 2013 was het percentage afbrekingen bij tienerzwangerschappen reeds ruim 10 procent lager dan in 2012. Ook relatief gezien daalt het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners. In 2014 betrof 10,5 procent van de afbrekingen een tienerzwangerschap[h]. In 2002 was 16,8 van alle afbrekingen een tienerzwangerschap, sindsdien is hierin een dalende lijn.

Evenals in voorgaande jaren vinden absoluut en relatief de meeste zwangerschapsafbrekingen plaats bij vrouwen tussen de 20 en 25 jaar (24 procent van alle afbrekingen). Wel is in deze leeftijdscategorie een lichte daling zichtbaar en een absolute en relatieve stijging in de hogere leeftijdscategorieën (tabel E in bijlage 4).



Figuur 6: Verdeling naar leeftijd in percentage van totaal aantal zwangerschapsafbrekingen, 2012- 2014 (zie ook tabel E in bijlage 4)

4.3 Helft van zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen zonder kinderen

Meer dan de helft van de behandelde vrouwen[i] had de zorg voor één of meer kinderen (zie tabel F in bijlage 4). In de toelichting op het Modelformulier staat dat het hier gaat om het aantal kinderen dat de vrouw zelf heeft gekregen en/of waar zij zorg voor draagt. Hieronder worden ook stief-, adoptie- of pleegkinderen verstaan, alsmede reeds overleden kinderen die door de vrouw tot haar kinderen worden gerekend.

4.4 Een derde had al eerder een zwangerschapsafbreking

Bij tweederde van de behandelde vrouwen[j] was dit de eerste zwangerschapsafbreking. Bijna een kwart had eerder één zwangerschapsafbreking ondergaan. De overige vrouwen hadden twee of meer zwangerschapsafbrekingen gehad. Ten opzichte van vorige jaren zijn hierin geen opvallende veranderingen (tabel G in bijlage 4).

---

h Door de aard van de registratie is het niet mogelijk onderscheid te maken tussen tieners die in Nederland wonen en tieners die in het buitenland wonen en naar Nederland kwamen voor de zwangerschapsafbreking.

i Door de aard van de registratie is het niet mogelijk onderscheid te maken tussen vrouwen die in Nederland wonen en vrouwen die in het buitenland wonen en naar Nederland kwamen voor de zwangerschapsafbreking.

j Door de aard van de registratie is het niet mogelijk onderscheid te maken tussen vrouwen die in Nederland wonen en vrouwen die in het buitenland wonen en naar Nederland kwamen voor de zwangerschapsafbreking.

4.5 Relatief meeste zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen uit Noord-Holland en Flevoland

In 2014 werd 12 procent van de zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd bij vrouwen die in het buitenland woonachtig waren en voor de zwangerschapsafbreking naar Nederland kwamen (zie hoofdstuk 3.1).

Van de overige 26.592 vrouwen werd de provincie waar zij woonachtig waren geregistreerd. Uit Drenthe, Zeeland en Friesland waren de minste vrouwen afkomstig. Evenals in vorige jaren woonden de meeste behandelde vrouwen in Zuid- en Noord-Holland (tabel H in bijlage 5).

De verschillen zijn deels te verklaren door het verschil in inwoneraantal per provincie. Wanneer het 'abortuscijfer' per provincie wordt berekend (het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar) blijkt ook het abortuscijfer tussen provincies sterk te verschillen: het hoogste in Noord-Holland en Flevoland (respectievelijk 11,9 en 11,5) en het laagste in Drenthe en Friesland (respectievelijk 4,1 en 5,2) (tabel H in bijlage 5). Het landelijke abortuscijfer was 8,5 (zie hoofdstuk 3.3).

5 Resultaten: zorgverlening rond zwangerschapsafbreking

In dit hoofdstuk worden de gegevens over de zorgverlening in 2014 getoond voor zover deze geregistreerd zijn. Eerst wordt ingegaan op de toegankelijkheid en zorgverleners. Daarna komen de gegevens over de gestelde zorgvuldigheidseisen aan de orde, daarna de medische aspecten van de behandelingen en tenslotte de nazorg.

5.1 Goede spreiding van abortushulpverlening over het land

Aan het einde van 2014 waren er 15 klinieken met een Wafz-vergunning[k]**.** Negen van deze klinieken hadden tevens een vergunning voor tweede- trimesterabortus[l]**.** Het hoogste aantal behandelingen in een kliniek was 3.630; één kliniek verrichtte geen behandelingen[m].

Twaalf ziekenhuizen meldden geen enkele zwangerschapsafbreking. 47 ziekenhuizen deden minder dan tien behandelingen (samen 137 zwangerschapsafbrekingen). Vier ziekenhuizen verrichtten meer dan 100 zwangerschapsafbrekingen, en de overige ziekenhuizen gemiddeld 57.

De spreiding over het land van klinieken en ziekenhuizen met een abortus-vergunning correspondeert met de spreiding van woonplaatsen van de vrouwen met een abortusverzoek (zie tabel H en I in bijlage 5).

5.2 Aantal zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen blijft licht stijgen

Het overgrote deel van alle zwangerschapsafbrekingen vond plaats in abortus-klinieken: 91 procent van alle behandelingen (27.589).

De ziekenhuizen hadden, evenals voorgaande jaren, in 2014 met 9 procent (2.772) slechts een gering aandeel in de abortusbehandelingen. Er is in het aandeel van ziekenhuisbehandelingen een licht stijgende trend ten opzichte van vorige jaren zichtbaar. In de periode tussen 2000 en 2008 lag het aandeel van de ziekenhuizen rond de 6 procent; in 2012 en 2013 was dit respectievelijk 8 en 9 procent.

5.3 Lichte daling in tweedetrimesterabortussen

Voor het verrichten van tweedetrimesterabortussen (zwangerschapsafbreking boven 12 weken) is een aparte vergunning vereist. De Wafz en het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz) stellen daarvoor aanvullende eisen. Ook de opleiding van abortusartsen maakt een onderscheid tussen de trimesters.

Er is relatief en in absolute aantallen een lichte daling in tweedetrimesterabortussen zichtbaar. In 2014 betrof 18 procent van de zwangerschapsafbrekingen een tweede-trimesterabortus (5.585). In 2013 en 2012 was dit 19 procent van alle zwanger-schapsafbrekingen.

In tabel J in bijlage 5 worden per provincie het aantal zwangerschapsafbrekingen naar ziekenhuis en kliniek, en naar tweede trimester en overtijdbehandeling, weergegeven voor de jaren 2012 tot 2014.

---

k Twee klinieken hebben, van oudsher, twee vergunningen voor dezelfde locatie: één voor behandeling van vrouwen die onder de AWBZ vallen en één voor behandelingen bij vrouwen die niet AWBZ–gerechtigd zijn. Formeel is het aantal vergunninghoudende klinieken daardoor 17.

l Idem als in noot k: elf vergunningen op negen locaties.

m Dit betreft de kliniek van Women on Waves, die in 2014 geen behandelingen verrichtte.

5.4 Zwangerschapsafbrekingen op basis van resultaten van prenatale diagnostiek vooral in ziekenhuizen

De abortusklinieken met een vergunning voor tweedetrimesterabortus deden de meeste van de tweede trimesterbehandelingen, 4.693 van de 5.585 (84 procent, tabel 4). De overige 892 tweede trimesterabortus (16 procent) vonden plaats in academische centra (gemiddeld 62) of in perifere ziekenhuizen (gemiddeld 5).

Tabel 4 toont dat het aandeel van de ziekenhuizen in de tweede trimesterabortus in de afgelopen jaren is gestegen. Dit geldt met name de periode 20 tot en met 23 weken. In 2006 werden vanuit de ziekenhuizen 140 zwangerschapsafbrekingen tussen 20 en 24 weken gemeld. In 2014 was dit aantal 402 (zie tabel D in bijlage 4).

Tabel 4
Aandeel in tweede trimester behandelingen, naar ziekenhuizen en klinieken, 1985-2014

		Ziekenhuizen		***Klinieken***	
	Aantal	**% van totaal tweede trimesterabortussen**	**Aantal**	**% van totaal tweede trimesterabortussen**	**Totaal aantal**
1985	126	4,0	3.282	96,0	3.418
1990	99	2,8	3.441	97,1	3.543
1995	73	1,9	3.736	98,1	3.809
2000	184	3,4	5.108	95,1	5.372
2005	331	6,6	4.693	93,4	5.024
2006	404	8,1	4.608	91,9	5.012
2007	445	8,7	4.672	91,3	5.117
2008	530	10,0	4.749	90,0	5.279
2009	569	10,8	4.688	89,2	5.257
2010‡	595	11,1	4.743	88,9	5.338
Definitiewijziging*					
2011	813	13,0	5.422	87,0	6.235
2012	787	13,6	5.013	86,4	5.800
2013	842	14,6	4.927	85,4	5.769
2014	892	16,0	4.693	84,0	5.585

‡op basis van (onderbouwde) schatting
* zie hoofdstuk 1.3

Sinds 1 januari 2007 krijgen alle zwangeren die dit na counseling wensen, een structureel echoscopisch onderzoek (SEO) aangeboden, een screeningsonderzoek rond 20 weken zwangerschap. Bij afwijkende bevindingen vindt prenatale diagnostiek plaats. Wanneer de ouders op basis van de uitkomst daarvan besluiten tot afbreking van de zwangerschap, zal die meestal in een ziekenhuis worden uitgevoerd.

Sinds 2011 wordt via het Modelformulier van de Wafz-registratie een eventuele relatie tussen de zwangerschapsafbreking en prenatale diagnostiek geregistreerd met de vraag: 'Hebben de resultaten van prenatale diagnostiek een reden voor de

vrouw gevormd om te kiezen voor zwangerschapsafbreking?'. In 2014 werd deze vraag 977 maal bevestigend beantwoord, waarvan 899 een behandeling in een ziekenhuis betroffen en 78 een behandeling in een abortuskliniek. Door de aard van de registratie is niet te bepalen of dit in het eerste of in het tweede trimester was. Ook de diagnoses bij de prenatale diagnostiek zijn niet in de Wafz-registratie opgenomen.
Deze gegevens tonen een groot verschil tussen de zwangerschapsafbrekingen in de ziekenhuizen (waar 32,4 procent van de zwangerschapsafbrekingen een relatie had met de resultaten van prenatale diagnostiek) versus de abortusklinieken (0,3 procent).

Bij een overtijdbehandeling (tot 16 dagen overtijd) is het niet aannemelijk dat er prenatale diagnostiek heeft kunnen plaatsvinden. Uitgaande van de noemer 'zwangerschapsafbrekingen zonder overtijdbehandelingen', was in 2014 het percentage zwangerschapsafbrekingen met een relatie met prenatale diagnostiek 4,4 procent (976/22.132). In 2013 was dit 4,6 procent, in 2012 4,2 procent en in 2011 4,1 procent. Gegevens van de jaren voor 2011 zijn niet beschikbaar omdat deze vraag toen niet in de Wafz-registratie was opgenomen.

5.5 Meer dan de helft van de vrouwen verwezen door huisarts

Vrouwen kunnen met hun abortusverzoek rechtstreeks naar de kliniek of het ziekenhuis gaan, of zich laten verwijzen. De meeste vrouwen worden verwezen door de huisarts (58 procent). 26 procent van de behandelde vrouwen ging zonder verwijzing rechtstreeks naar de kliniek of het ziekenhuis. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

In hoofdstuk 3.2 wordt ingegaan op het onderscheid tussen 'overtijdbehandeling' en de latere zwangerschapsafbrekingen.
Wat betreft de verwijzing is er een groot verschil tussen de vrouwen die voor een overtijdbehandeling respectievelijk latere zwangerschapsafbreking naar de abortuskliniek gingen: van de vrouwen die een overtijdbehandeling kregen, ging 45 procent zonder verwijzing naar een abortuskliniek en van de vrouwen met een latere zwangerschapsafbreking 19 procent (zie tabel K in bijlage 6). Dit verschil bestond ook in voorgaande jaren. Dit wijst er op dat vrouwen met name in de vroege zwangerschap rechtstreeks naar een kliniek gaan.

Ook valt op dat de vrouwen die in ziekenhuizen behandeld worden vaak verwezen waren door een 'andere verwijzer' (20 procent in ziekenhuizen versus 6 procent in abortusklinieken). Deze 'andere verwijzers' betreffen met name geneticus, echocentrum, verloskundige, cardioloog of internist, hetgeen duidt op een medische indicatie voor de verwijzing naar het ziekenhuis.

5.6 Vanuit ziekenhuis vaak consultatie bij klinisch genetisch centrum

Indien een vrouw voor haar besluitvorming behoefte heeft aan nader overleg met andere deskundigen, vindt naast de counseling door de verwijzend of behandelend arts, verwijzing plaats (tabel 5). De verschillen tussen de zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen en abortusklinieken (zie hoofdstuk 5.4 en 5.5) worden ook zichtbaar in de consultaties. Bij de afbrekingen in de ziekenhuizen werden relatief veel vaker dan in de abortusklinieken deskundigen geconsulteerd, met name een klinisch genetisch centrum, een perinatologisch centrum of een andere deskundige (voornamelijk kinderspecialisten) (tabel 5).

Tabel 5
Overleg van de vrouw met andere deskundige naast de verwijzend of behandelend arts*

2014	**Ziekenhuis (n = 2.772) %**	**Kliniek (n =8.229) %**	**Totaal (n= 30.361) %**
Geen nader overleg	68,3	99,1	92,9
Maatschappelijk werker	12,1	3,8	4,6
Psycholoog/psychiater	2,2	0,5	0,6
Geestelijk raadspersoon	0,3	0,1	0,1
Klinisch genetisch centrum	13,4	0,0	1,3
(Academisch) perinataal centrum	13,1	0,0	1,2
Andere deskundige	5,2	0,2	0,7

Otb = overtijdbehandeling
** Meerdere antwoorden mogelijk*

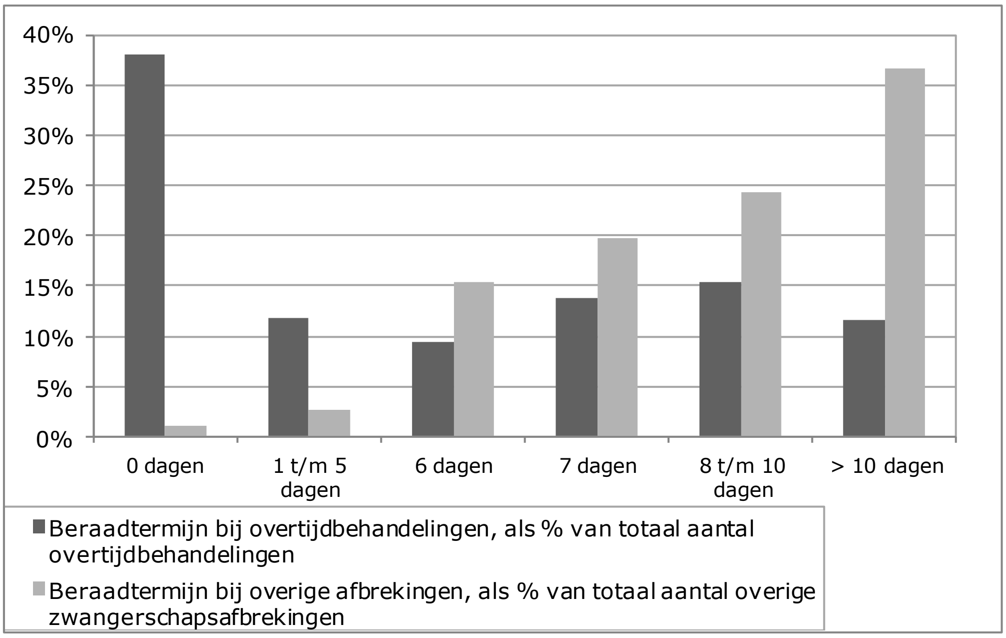
5.7 Meeste behandelingen tussen zesde en tiende dag na eerste gesprek

Een zwangerschap mag volgens een bepaling in de Wafz niet eerder worden afgebroken "dan op de zesde dag nadat de vrouw haar voornemen heeft besproken met een arts". Hierop zijn uitzonderingen mogelijk indien een dreigend gevaar voor leven of gezondheid van de vrouw in het geding is (Wafz, artikel 16 lid 2).

Bij een overtijdbehandeling geldt de verplichte wachttijd niet. Niettemin werd in 2014 bij bijna tweederde van de overtijdbehandelingen wel een beraadtermijn gehanteerd, bij bijna de helft zelfs langer dan vijf dagen.

Wanneer de beraadtermijn wel van toepassing is (na een zwangerschapsduur van meer dan 44 dagen) kan de beraadtermijn vervallen of worden bekort met een beroep op artikel 16 lid 2 van de Wafz. De ziekenhuizen en klinieken gaven in die gevallen de reden voor het niet naleven van de beraadtermijn op. Dit betrof ernstige situaties zoals direct gezondheidsrisico bij de moeder, hevige zwangerschaps-klachten, ernstige psychosociale problematiek, of foetale afwijkingen.

Figuur 7 geeft een grafische weergave van de wachttermijnen voor respectievelijk overtijdbehandelingen en overige zwangerschapsafbrekingen. In tabel L in bijlage 6 worden de onderliggende cijfers weergegeven. Bij overtijdbehandelingen neemt, in vergelijking met voorgaande jaren, het aantal overtijdbehandelingen op de dag van het eerste gesprek met een arts toe.



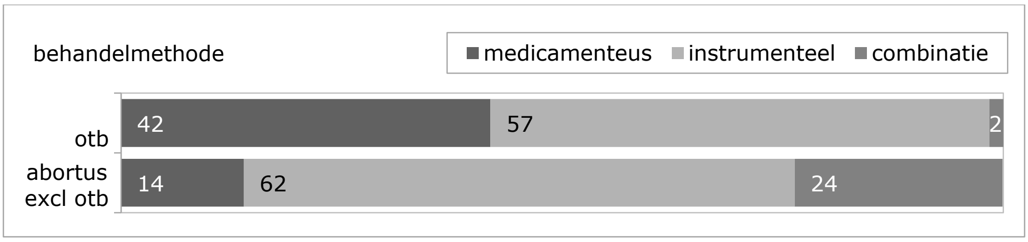
Figuur 7: Aantal dagen beraadtermijn bij overtijdbehandeling respectievelijk overige zwangerschapsafbrekingen, als percentage van het totaal aantal overtijdbehandelingen respectievelijk overige zwangerschapsafbrekingen in 2014 (zie ook tabel L in bijlage 6)

5.8 Steeds meer medicamenteuze behandelingen

In 2014 werd van alle zwangerschapsafbrekingen 61 procent instrumenteel uitgevoerd; 22 procent was medicamenteus en 18 procent was een combinatie van beide.
Het aantal medicamenteuze behandelingen stijgt relatief en in absolute aantallen (zie tabel M in bijlage 7), zowel in de ziekenhuizen als in de klinieken, en zowel bij de overtijdbehandelingen als bij de overige zwangerschapsafbrekingen.

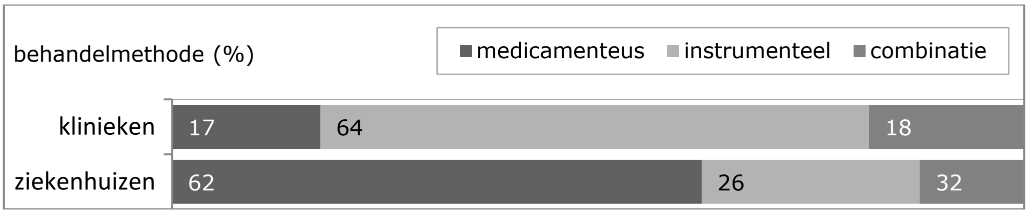
Figuur 8A toont de behandelwijze uitgesplitst naar overtijdbehandelingen en zwangerschapsafbrekingen exclusief overtijdbehandelingen. In tabel M in bijlage 7 worden de bijbehorende aantallen gegeven.

Van de overtijdbehandelingen was 42 procent een medicamenteuze behandeling; van de overige zwangerschapsafbrekingen was dat 14 procent. Dit verschil is goed verklaarbaar doordat de 'abortuspil' geregistreerd is tot 9 weken zwangerschapsduur, en dus vooral bij de vroege afbrekingen wordt gebruikt.



Figuur 8A. Behandelmethode in percentages binnen overtijdbehandelingen en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen exclusief overtijdbehandelingen, 2014 (zie ook tabel M in bijlage 7)

Figuur 8B toont de behandelwijze uitgesplitst naar ziekenhuizen en abortusklinieken. In de ziekenhuizen werden vooral medicamenteuze behandelingen gegeven (bij 62 procent van de afbrekingen); in de abortusklinieken werd daarentegen in 64 procent een instrumentele behandeling gegeven.

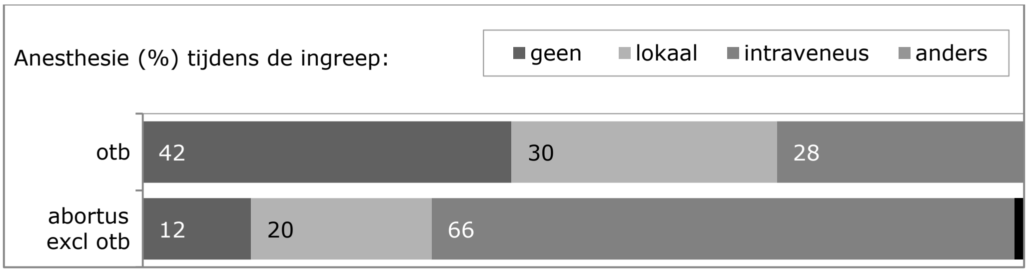


Figuur 8B. Behandelmethode in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken, 2014 (zie ook tabel M in bijlage 7)

5.9 Meer dan de helft van de behandelingen onder intraveneuze anesthesie

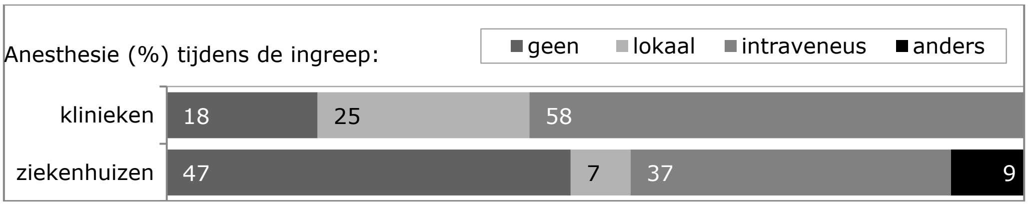
In 2014 werd 80 procent van alle zwangerschapsafbrekingen onder een vorm van anesthesie uitgevoerd. In meer dan de helft van de behandelingen werd intraveneuze anesthesie gegeven.

Figuur 9A toont de anesthesie uitgesplitst naar overtijdbehandelingen en naar zwangerschapsafbrekingen exclusief overtijdbehandelingen. In tabel N in bijlage 7 worden de bijbehorende aantallen gegeven.



Figuur 9A. Gebruik van anesthesie tijdens de ingreep, in percentages binnen overtijdbehandelingen en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen exclusief overtijdbehandelingen, 2014 (zie ook tabel N in bijlage 7)

Figuur 9B toont de anesthesie uitgesplitst naar behandelingen in ziekenhuizen en abortusklinieken. De bijbehorende aantallen worden in tabel N in bijlage 7 gegeven. Onder 'overige anesthesie', die in de ziekenhuizen vaker dan in de abortusklinieken werd aangegeven, vallen onder meer epidurale anesthesie, spinale anesthesie, PCA pomp, algehele narcose.
Ook uit deze figuur blijkt dat de intraveneuze anesthesie het meest gebruikt wordt: bij 58 procent van de behandelingen in abortusklinieken en bij 37 procent van de behandelingen in ziekenhuizen.



Figuur 9B. Gebruik van anesthesie tijdens de ingreep, in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in de ziekenhuizen en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken, 2014 (zie ook tabel N in bijlage 7)

5.10 Meeste complicaties bij zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen

In het verslagjaar werden bij 658 behandelingen 716 complicaties gemeld (er kunnen meerdere complicaties per behandeling worden opgegeven), dat is in 2,2 procent van alle behandelingen. De meest voorkomende complicaties waren incomplete abortus en ruim bloedverlies (tabel O in bijlage 7).

Meer dan de helft van de complicaties werd gemeld bij een zwangerschapsafbreking in het ziekenhuis (412 complicaties; bij 12 procent van de behandelingen in ziekenhuizen). De overige behandelingen met complicaties werden vanuit de abortusklinieken gemeld (304 complicaties; bij 1 procent van de behandelingen in abortusklinieken).
Door de aard van de registratie is het niet mogelijk op individueel niveau inzicht te krijgen in de achtergrond van dit grote verschil in complicaties. Wel blijkt uit de beschikbare gegevens dat de vrouwen die een zwangerschapsafbreking in de ziekenhuizen ondergaan sterk verschillen van de vrouwen die in de abortusklinieken behandeld worden (zie hoofdstuk 5.4, 5.5, 5.6, 5.8 en 5.9).

5.11 Anticonceptieadvies vooral door behandelaar, nacontrole vooral bij verwijzer

Na de abortusbehandeling wordt met de vrouw een afspraak gemaakt voor een medische nacontrole. Bij een behandeling in de abortuskliniek koos de helft van de vrouwen voor een nacontrole bij degene die haar verwezen had; bij een behandeling in een ziekenhuis koos 90 procent voor een nacontrole bij degene die haar behandeld had (tabel P in bijlage 8).

Een belangrijk onderdeel van de nazorg na de behandeling is het gesprek over anticonceptie. Volgens de registratie verliet driekwart van de vrouwen de abortuskliniek of het ziekenhuis met een anticonceptieadvies, en 19 procent met een verwijzing naar de huisarts (tabel Q in bijlage 8). De middelen die worden voorgeschreven worden niet in de Wafz-registratie geregistreerd.[n]

---

n Rutgers WPF registreert deze middelen wel, op basis van een vrijwillige aanlevering door een deel van de abortusklinieken.

6 Gebruikte bronnen

- Wet afbreking zwangerschap, 1 mei 1981. http://wetten.overheid.nl
  Besluit afbreking zwangerschap, 17 mei 1984. http://wetten.overheid.nl
- Inspectie voor de Gezondheidszorg; jaarrapportages van de Wet afbreking zwangerschap, afleveringen 1990 t/m 2013
- Centraal bureau voor de Statistiek, Voorburg. Statline. http://statline.cbs.nl
- Inspectie voor de Gezondheidszorg. Verantwoorde zorg in abortusklinieken, met ruimte voor verbetering. Utrecht, augustus 2013

Bronnen voor tabel 3, hoofdstuk 3.6, internationale vergelijking abortuscijfers:

1 Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen, cRZ, 2006. www.crz.be; Sensoa v.z.w., www.sensoa.be
2 National Statistics Institute; National Health Care Bulgaria www.ncphp.government.bg.
3 Induced abortions by age group. Statitics Canada. The Daily. www.statcan.gc.ca en Canadian Institute for Health Information www.cihi.ca.
4 Danmarks Statistik, www.dst.dk; Denmark Statistical Yearbook 2012. National Institute for Health and Welfare. www.thl.fi
5 Schwangerschaftsabbrüche. Statistisches Bundesamt Deutschland. www.destatis.de
6 Abortion Statistics, England and Wales. Department of Health. www.dh.gov.uk
7 Induced abortions. Stakes. National Research and Development Centre for Welfare and Health Finland. www.stakes.fi en www.thl.fi.
8 Les interruptions voluntaires de grosesse en France. Direction de la Recherche des Études de l'Évalution et des Statistiques, DREES. www.sante.gouv.fr en www.insee.fr
9 Abortion Statistics, Johnston's Archive. www.johnstonsarchive.net en http://www.unicef-irc.org/databases/transmonee/Tables_TransMONEE.xls
10 The Crisis Pregnancy Agency Ireland. www.crisispregnancy.ie
11 Istituto nazionale di statistica Italia. www.istat.it en Ministero della Salute
12 Health Statistics of Lithuania en Lithunanian Health Information Centre, www.lsic.lt/data
13 Induced Abortions and General Abortion Rate. Statistics New Zealand. www.stats.govt.nz
14 Rapport om svangerskasavbrudd. Folkehelseinstituttet Norway. www.fhi.no
15 Centrul National de Statistica si Informatica in Sanatate Publica., Romania. Informatii_cnsisp@insp.gov.ro
16 Abortions performed in Scotland, Scottish Health Statistics. www.isdscotland.org
17 Datos Estadísticos. Ministerio de Sanidad, España. www.msssi.gob.es
18 Guttmacher Institute. Facts on Induced Abortion in the United States. www.guttmacher.org en Abortion in the United States, Perspectives on Sexual and Reproductive Health, Rachel K. Jones et al, Volume 40, number 1, March 2008, volume 43, number 1, March 2011
19 Socialstyrelsen, The National Board of Health and Welfare, Sverige. www.socialstyrelsen.se
20 Abtreibungszahlen Schweiz. Schweizerischen Vereinigung für Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbrüch (SVSS). www.svss-uspda.ch

7 Summary

The Dutch Health Care Inspectorate (*Inspectie voor de Gezondheidszorg*, IGZ) produces an annual report with statistical information about terminations performed in the Netherlands during the preceding year, specifically those which take place during the first 24 weeks of pregnancy.[o]
Further to the provisions of the Termination of Pregnancy Act 1984 (*Wet afbreking zwangerschap*, WAFZ), all licensed hospitals and abortion clinics are required to submit a quarterly report to the Inspectorate. Registration may therefore be assumed to have 100% coverage.

Key figures 2014

Number of terminations – Patients domiciled in the Netherlands – Patients not domiciled in the Netherlands	30,361 26,592 3,763
Abortion rate *Number of terminations per 1000 women aged 15 to 45*	8.5
Abortion ratio *Number of terminations per 1000 live births*	152
Stage of pregnancy at time of termination – First trimester *0 to 12 weeks* – Second trimester *13 to 24 weeks*	 24,768 5,585
Terminations performed in teenage patients	3,181
Terminations performed by a licensed abortion clinic Terminations performed in a hospital	27,589 2,772
Method – Aspiration (surgical) – Medication – Combination (aspiration / medication)	 18,474 6,522 5,345
Anaesthesia – Local anaesthesia – Intravenous anaesthesia	 7,012 16,950
Terminations prompted by results of prenatal diagnostics	4.4%
Complications	2.2%

A total of 30,361 terminations were performed in the Netherlands in 2014, a decrease of 240 compared to 2013. Just over 12% involved patients who were not resident in the Netherlands.

Patient characteristics
Over half of all terminations were performed during the first seven weeks of pregnancy; just over 18% were second-trimester terminations (beyond 12 weeks).

o ‘Late-stage terminations’, performed beyond the 24th week of pregnancy, are reported and evaluated separately. See: *Evaluatie Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie-2 geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen*, The Hague 2013.

In 4.4% of cases, the patient's decision to terminate the pregnancy was based on the results of prenatal diagnostics.
The number of teenage patients undergoing a termination was 3,181, nearly 13% fewer than in 2013, with 96 procedures performed on girls aged 15 or under.

Care provision
Although the percentage of terminations performed in a hospital is slowly increasing, the majority (91%) of procedures were carried out in licensed abortion clinics.

The number of 'medication abortions' rose compared to previous years. This is especially true of early-stage procedures, 42% of which relied on medication (the 'abortion pill'). Of all terminations, 80% were conducted under some form of anaesthesia, with intravenous anaesthesia or sedation accounting for over half of all procedures performed. Complications were seen in 2.2% of procedures, most involving incomplete abortion (retention of placenta) and/or haemorrhage (profuse or prolonged bleeding).

Bijlage 1 Definities van gebruikte begrippen

De belangrijkste begrippen met betrekking tot de abortushulpverlening gebruikt in deze rapportage, worden hier in alfabetische volgorde toegelicht. Begrippen binnen een definitie die elders in de definitielijst staan beschreven, zijn aangeven met een *.

Abortuscijfer
Het abortuscijfer (*abortion rate*) wordt internationaal gedefinieerd als het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd (15-44 jaar).

Abortusratio
De abortusratio (*abortion ratio)* kent internationaal twee verschillende definities:
- het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1000 levendgeboren kinderen in het betreffende jaar;
- het aantal zwangerschapsafbrekingen per 100 zwangerschappen (exclusief spontane abortus).

Omdat voor de tweede definitie een aantal aannames moet worden gedaan (met betrekking tot aantal spontane zwangerschapsafbrekingen en definiëring) heeft de eerste definitie de voorkeur.

Abortuspil
De 'abortuspil' uit het spraakgebruik is in werkelijkheid een kuur van twee verschillende medicijnen. De eerste medicatie (de feitelijke abortuspil) wordt in kliniek of ziekenhuis ingenomen; de tweede medicatie na 36 tot 48 uur thuis of in de instelling. Na 2 tot 3 weken volgt een nacontrole. De abortuspil is in Nederland geregistreerd tot 9 weken amenorroeduur* en kan dus zowel bij de overtijd-behandeling* als bij een latere zwangerschapsafbreking als behandelingsmethode worden gekozen.
Niet te verwarren met morning-afterpil*.

Amenorroeduur
De periode verstreken sinds de eerste dag van de laatste menstruatie.

Beraadtermijn
Een zwangerschap mag niet eerder worden afgebroken dan op de zesde dag nadat de vrouw een arts heeft bezocht en daarbij haar voornemen met hem heeft besproken (Wafz, artikel 3 lid 1). De beraadtermijn geldt niet voor de overtijd-behandeling*.

Besluit afbreking zwangerschap (Bafz)
Algemene Maatregel van Bestuur, waarin voorschriften zijn opgenomen voor de uitvoering van de Wet afbreking zwangerschap*.

Eerste trimester zwangerschapsafbreking
Zwangerschapsafbreking tot en met 12 weken amenorroeduur*. Klinieken en ziekenhuizen met een Wafz-vergunning kunnen, met inachtneming van de beraad-termijn*, eerste trimesterzwangerschapsafbrekingen uitvoeren.

Landelijke Abortus Registratie (LAR)
In de Landelijke Abortus Registratie (LAR) verzamelen abortusklinieken vrijwillig kenmerken en gegevens van abortuscliënten. In de LAR werken dertien van de vijftien abortusklinieken samen; ziekenhuizen participeren niet in de LAR. Hoewel de

dekking daardoor geen 100 procent is, vormt de LAR een waardevolle aanvulling op de registratie van de inspectie omdat hiermee relaties tussen de individuele gegevens kunnen worden gelegd.

Late zwangerschapsafbreking (categorie 1)
Afbreking van de zwangerschap vanaf 24 weken amenorroeduur* als de vrucht niet levensvatbaar is vanwege niet met het leven verenigbare afwijkingen. De beroepsvereniging voor gynaecologen (NVOG) heeft in 2004 voor de late zwangerschapsafbreking een modelprotocol en toetsingscommissie ingesteld. De late afbrekingen zijn niet in deze rapportage opgenomen.

Morning-aftermethoden
Morning-afterpil (tot uiterlijk 72 uur na onbeschermde geslachtsgemeenschap) veroorzaakt uitstel of blokkering van de eisprong en voorkomt daarmee conceptie. Sinds 2004 zonder recept verkrijgbaar bij apotheek en drogist.
Morning-afterspiraal (tot uiterlijk 5 dagen na onbeschermde geslachtsgemeenschap) voorkomt innesteling van een bevruchte eicel in de baarmoeder.
De morning-aftermethoden vallen *niet* onder de Wafz (Wafz, artikel 1 lid 2) en zijn niet in de abortusregistratie opgenomen.
De morning-afterpil wordt vaak met 'abortuspil'* en 'overtijdbehandeling'* verward.

Overtijdbehandeling (otb)
Vroege zwangerschapsafbreking, tot 16 dagen 'overtijd' (amenorroeduur* 44 dagen), instrumenteel (curettage) of met abortuspil*. Indertijd, bij het ontwerpen van de Wafz, kon in deze 'overtijdperiode' een zwangerschap nog niet met zekerheid worden vastgesteld, waardoor onbekend bleef of een zogeheten overtijdbehandeling (ook wel 'menstruatieregeling' genoemd) daadwerkelijk een zwangerschap afbrak. De overtijdbehandeling valt daarom niet onder de Wafz en kent daardoor geen verplichte beraadtermijn*.
Een overtijdbehandeling mag alleen in een ziekenhuis of kliniek met Wafz-vergunning worden verricht.
Niet te verwarren met 'morning-aftermethoden'*.

Tweede trimesterzwangerschapsafbreking
Zwangerschapsafbreking vanaf 13 weken amenorroeduur* tot aan de levensvatbaarheidgrens. Voor het verrichten van tweede trimesterzwangerschapsafbrekingen stellen de Wafz en het Bafz extra eisen aan de klinieken, die daarvoor een aparte vergunning moeten hebben.

Wet afbreking zwangerschap (Wafz)
De Wet afbreking zwangerschap, 'houdende regelen met betrekking tot het afbreken van zwangerschap' werd in 1981 door de Eerste Kamer aangenomen en trad in 1984 in werking.

Bijlage 2 Aantal zwangerschapsafbrekingen naar woonland cliënt, 1975 – 2014

Tabel A
Aantal zwangerschapsafbrekingen naar herkomst cliënten, uitgesplitst naar woonland, in aantallen, in de periode 1975-2014

Land van vestiging	**1975**	**1980***	**1985***	**1990**	**1995**	**2000**	**2005**	**2009—**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
Nederland	15.500	19.700	17.251	18.384	20.932	27.205	28.738	28.319	27.728	26.871	26.758	26.592
België [2]/ (Luxemburg)	--	7.100	5.044	3.524	2.247	1.473	913	803	698	611	598	574
Duitsland[1]	--	26.200	8.297	6.517	2.982	1.603	1.148	1.123	1.180	1.122	1.066	1.074
Frankrijk [2]									1.458	1.352	1.417	1.333
Ierland [2]									33	24	12	16
Polen [2]									138	134	180	189
Spanje[2]	--	--	6.344	313	242	7	12	18	--	--	--	--
Overige landen	--	3.400	966	1.498	2.236	3.038	2.167	2.111	417	441	520	577
Onbekend	--	--	40	6	46	9	4	53	55	22	50	6
Totaal	15.500	56.400	37.972	30.242	28.685	33.335	32.982	32.427	31.707	30.577	30.601	30.361

* 1975-1980: Bron Stimezo Nederland 1984 (door Stimezo geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen van de ziekenhuizen)

** vanaf 1985: Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief apart opgegeven overtijdbehandelingen, zie hoofdstuk 3.2)

— Voor gebruik gegevens 2009 in plaats van 2010: zie hoofdstuk 1.3

1 Tot 1990: West-Duitsland

2 In de – in 1984 wettelijk vastgestelde – registratieformulieren werden Duitsland, België/Luxemburg en Spanje gespecificeerd. Dit waren destijds de meest voorkomende landen. In de registratieformulieren die per 1 januari 2011 van kracht werden wordt België apart genoemd, zijn Frankrijk, Ierland en Polen toegevoegd en zijn Luxemburg en Spanje als aparte categorie afgevallen.

Bijlage 3 Abortuscijfer en abortusratio 1990-2014

Tabel B (bij figuur 3, hoofdstuk 3.3)
Abortuscijfer:
Aantal zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen) per 1000 vrouwen van 15 tot 44 jaar in Nederland woonachtig*, in de periode 1990-2014

	Aantal in Nederland wonende behandelde vrouwen 15-44 jaar	**Abortuscijfer per 1.000 in Nederland wonende vrouwen 15-44 jaar**
1990	18.384	5,2
1991	19.568	5,5
1992	19.422	5,5
1993	19.804	5,7
1994	20.811	6,0
1995	20.932	6,0
1996	22.441	6,5
1997	22.413	6,5
1998	24.141	7,0
1999	25.318	7,4
2000	27.205	8,0
2001	28.437	8,4
2002	29.450	8,7
2003	28.812	8,5
2004	29.094	8,7
2005	28.738	8,6
2006	28.471	8,6
2007	28.330	8,6
2008	28.470	8,7
2009	28.319	8,8
2010 ‡		8,7
2011	27.728	8,7
2012	26.871	8,5
2013	26.758	8,5
2014	26.592	8,5

* Gebaseerd op het aantal vrouwen 15-44 jaar volgens opgave Centraal Bureau voor de statistiek (gemiddeld over het betreffende jaar).
‡ Gebaseerd op geschatte gegevens, zie hoofdstuk 1.3

Tabel C (bij figuur 4, hoofdstuk 3.4)
Abortusratio:
Aantal zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen) per 1000 levendgeborenen in de periode 1990-2014

1990	93
1991	98
1992	99
1993	101
1994	106
1995	110
1996	118
1997	116
1998	121
1999	126
2000	132
2001	140
2002	146
2003	144
2004	150
2005	153
2006	154
2007	156
2008	154
2009	153
2010 ‡	152
2011	154
2012	153
2013	156
2014	152

‡ Gebaseerd op geschatte gegevens, zie hoofdstuk 1.3

Bijlage 4 Kenmerken vrouw: zwangerschapsduur; leeftijd; aantal kinderen waarvoor zij zorg draagt; aantal eerdere zwangerschaps-afbrekingen

Tabel D (bij figuur 5, hoofdstuk 4.1)
Zwangerschapsduur ten tijde van de afbreking in aantallen, naar ziekenhuis of kliniek, 2012- 2014

	Ziekenhuizen			***Klinieken (inclusief overtijdbehandelingen)***			***Totaal***		
	2012	2013	**2014**	2012	2013	**2014**	2012	2013	**2014**
4 weken	20	21	28	817	945	1.232	837	966	1.260
5 weken	277	269	309	3.890	4.118	4.532	4.167	4.387	4.841
6 weken	374	486	498	5.440	5.368	5.270	5.814	5.854	5.768
7 weken	352	365	365	4.259	4.044	3.854	4.611	4.409	4.219
8 weken	280	286	283	3.666	3.518	3.266	3.946	3.804	3.549
9 weken	174	190	169	2.254	2.313	2.167	2.428	2.503	2.336
10 weken	102	92	88	1.179	1.144	1.107	1.281	1.236	1.195
11 weken	80	83	57	861	843	865	941	926	922
12 weken	88	94	76	654	648	603	742	742	679
13 weken	127	127	129	534	462	406	661	589	535
14 weken	107	122	117	561	546	490	668	668	607
15 weken	40	57	68	669	612	617	709	669	685
16 weken	33	33	52	723	750	621	756	783	673
17 weken	55	58	55	599	594	643	654	652	698
18 weken	26	43	37	452	459	437	478	502	474
19 weken	18	25	32	419	499	514	437	524	546
20 weken	46	51	62	423	393	379	469	444	441
21 weken	81	111	117	407	374	367	488	485	484
22 weken	132	119	111	224	236	218	356	355	329
23 weken	122	96	112	2	2	1	124	98	113
Niet ingevuld	7	4	7	3	1	0	10	5	7
Totaal	2.541	2.732	2.772	28.036	27.869	27.589	30.577	30.601	30.361

Tabel E (bij hoofdstuk 4.2)
Leeftijd van de vrouw bij de behandeling in aantallen, 2012 - 2014

	2012	***2013***	***2014***
< 15 jaar	142	87	96
15 t/m 19 jaar	3.919	3.556	3.085
20 t/m 24 jaar	7.835	7.595	7.403
25 t/m 29 jaar	6.828	6.885	6.996
30 t/m 34 jaar	5.494	5.822	6.045
35 t/m 39 jaar	4.135	4.299	4.353
40 t/m 44 jaar	2.020	2.120	2.134
≥ 45 jaar	196	221	234
Niet ingevuld	8	16	15
Totaal	30.577	30.601	30.361

Tabel F (bij hoofdstuk 4.3)
Aantal kinderen dat de vrouw heeft gekregen en/of waarvoor de vrouw zorg draagt in percentages van het totaal aantal behandelde vrouwen, 2012 - 2014

	2012 **(n = 30.577)** **%**	**2013** **(n = 30.601)** %	**2014** **(n = 30.361)** %
0	49,2	48,3	47,6
1	21,0	21,1	21,2
2	19,5	19,7	19,9
3	7,3	7,8	8,1
4	2,1	2,2	2,3
5	0,6	0,6	0,6
6	0,2	0,2	0,2
> 6	0,1	0,1	0,2

Tabel G (bij hoofdstuk 4.4)
Aantal eerdere zwangerschapsafbrekingen, in percentages van behandelde vrouwen, 2012 - 2014

	2012 (n = 30.577) %	**2013 (n = 30.601) %**	**2014 (n = 30.361) %**
0	65,0	65,0	64,2
1	24,0	23,9	23,9
2	7,4	7,3	7,6
3	2,3	2,5	2,6
4	0,7	0,8	1,0
5	0,3	0,3	0,3
> 5	0,2	0,2	0,2
Niet ingevuld	0,0	0,1	0,2

Bijlage 5 Toegankelijkheid: woonplaats cliënt naar provincie; aantal Wafz-vergunningen voor ziekenhuizen en klinieken; zwangerschaps-afbrekingen naar provincie, trimester, ziekenhuis of kliniek, 2014

Tabel H (bij hoofdstuk 4.5)
Woonplaats cliënten naar provincie, in percentages van behandelde vrouwen die in Nederland woonachtig waren, 2012 - 2014

	2012 (n = 26.871) %	**2013 (n = 26.758) %**	**2014 (n = 26.592) %**	**'abortuscijfer' per provincie, 2014**
Groningen	3,1	3,1	3,5	8,0
Friesland	2,1	2,1	2,2	5,2
Drenthe	1,2	1,2	1,2	4,1
Overijssel	4,5	4,5	4,6	6,0
Gelderland	7,9	7,9	8,3	6,1
Flevoland	3,3	3,3	3,5	11,5
Utrecht	6,9	6,9	6,7	7,0
Noord-Holland	24,9	24,9	24,3	11,9
Zuid-Holland	29,3	29,3	28,5	10,9
Zeeland	1,4	1,4	1,4	6,0
Noord-Brabant	11,1	11,1	11,5	6,8
Limburg	4,3	4,3	4,4	6,3

Tabel I (bij hoofdstuk 5.1)
Aantal Wafz-vergunningen voor ziekenhuizen en klinieken naar provincie op 31-12-2014

	Ziekenhuizen	**Klinieken**	**Totaal**
Groningen	5	1	6
Friesland	5	--	5
Drenthe	4	--	4
Overijssel	5	2	7
Gelderland	10	1	11
Flevoland	2	--	2
Utrecht	5	2*	7
Noord-Holland	17	3*+	20
Zuid-Holland	19	3	22
Zeeland	2	1	3
Noord-Brabant	12	1	13
Limburg	6	1	7
Caribisch Nederland	1	--	1
Totaal	93	15	108

* waaronder één kliniek met twee vergunningen op één locatie
\+ inclusief de vergunning aan Women on Waves, postadres Amsterdam
-- Geen abortuskliniek aanwezig

Tabel J (bij hoofdstuk 5.3)
Aantal zwangerschapsafbrekingen 2014 per provincie, naar ziekenhuis of kliniek, met vermelding van aantal tweedetrimesterabortussen en apart opgegeven overtijdbehandelingen

Provincie	**Ziekenhuizen**		**Klinieken**			**Totaal**	
	Totaal	**Waarvan 2e trimester**	**Totaal**	**Waarvan otb**	**Waarvan 2e trimester**	**Totaal**	**Waarvan 2e trimester**
Groningen	37	11	1.271	708	0	1.308	11
Friesland	97	14	--	--	--	97	14
Drenthe	81	10	--	--	--	81	10
Overijssel	84	79	1.641	453	1	1.725	80
Gelderland	123	108	1.962	735	167	2.085	275
Flevoland	573	6	--	--	--	573	6
Utrecht	94	71	3.133	254	900	3.227	970
Noord-Holland	1.016	197	6.578	1.800	1.937	7.594	2.136
Zuid-Holland	358	210	9.066	2.824	1.269	9.424	1.479
Zeeland	11	6	409	218	0	420	6
Noord-Brabant	108	99	2.111	910	0	2.219	99
Limburg	69	61	1.418	327	419	1.487	480
Caribisch gebied	121	5		--	--	121	5

-- Geen abortuskliniek aanwezig

Bijlage 6 Besluitvorming: verwijspatroon; beraadtermijn in dagen

Tabel K (bij hoofdstuk 5.5)
Verwijspatroon, in percentages van behandelde vrouwen, 2014, 2013, 2012

2014	**Ziekenhuis (n = 2.772) %**	**Kliniek excl otb (n = 19.360) %**	**Kliniek otb (n = 8.229) %**	**Totaal (n = 30.361) %**
Niet verwezen	17,3	18,9	45,0	25,8
Huisarts	52,4	61,2	53,0	58,2
Andere abortuskliniek	0,7	2,2	0,1	1,5
Arts tweede of derde lijn	9,5	15,2	0,9	10,8
Andere verwijzer	19,6	2,5	1,0	3,7
Niet ingevuld	0,6	0,0	0,0	0,1

2013	**Ziekenhuis (n = 2.732) %**	**Kliniek ex otb (n =19.806) %**	**Kliniek otb (n =8.063) %**	**Totaal (n= 30.601) %**
Niet verwezen	16,0	15,9	43,0	23,0
Huisarts	55,4	63,3	54,1	60,2
Andere abortuskliniek	0,3	2,4	0,1	1,6
Arts tweede of derde lijn	9,5	14,9	0,8	10,7
Andere verwijzer	18,6	3,5	1,7	4,4
Niet ingevuld	0,1	0,1	0,2	0,1

2012	**Ziekenhuis (n = 2.541) %**	**Kliniek excl otb (n = 20.216) %**	**Kliniek otb (n = 7.820) %**	**Totaal (n= 30.577) %**
Niet verwezen	16,0	16,0	43,2	23,0
Huisarts	54,4	63,7	53,8	60,4
Andere abortuskliniek	0,4	2,4	0,2	1,6
Arts tweede of derde lijn	10,0	14,4	1,0	10,6
Andere verwijzer	18,8	3,4	1,8	4,3
Niet ingevuld	0,4	--	0,0	0,0

Tabel L (bij hoofdstuk 5.7)
Aantal dagen beraadtermijn, in percentages van behandelde vrouwen, 2012 - 2014

	2012 (n = 7.820 +22.757)		**2013 (n =8.063 +22.538)**		**2014 (n =8.229 +22.132)**	
	Overtijd-behandeling %	Zwangerschaps-afbrekingen excl otb %	Overtijd-behandeling %	Zwangerschaps-afbrekingen excl otb %	Overtijd-behandeling %	Zwangerschaps-afbrekingen excl otb %
0 dagen	30,6	0,7	35,9	0,7	38,0	1,0
1 dag	7,1	0,5	3,0	0,5	2,2	0,5
2 dagen	3,2	0,3	3,1	0,3	2,9	0,3
3 dagen	3,2	0,4	2,6	0,4	2,2	0,4
4 dagen	2,6	0,4	2,9	0,4	2,0	0,5
5 dagen	3,3	1,3	2,6	1,0	2,5	0,9
6 dagen	7,0	12,9	9,3	15,8	9,4	15,4
7 dagen	11,7	18,3	13,2	19,2	13,7	19,8
8 dagen	9,1	12,7	8,0	12,4	8,0	11,6
9 dagen	5,6	7,7	4,4	7,0	4,0	6,7
10 dagen	4,1	6,5	3,9	6,2	3,4	6,1
> 10 dgn	12,5	38,3	11,1	35,8	11,7	36,6

Bijlage 7 Behandeling: behandelmethode; gebruik van anesthesie; complicaties

Tabel M (bij hoofdstuk 5.8)
Behandelmethode, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen en naar ziekenhuis en kliniek, 2014, 2013 en 2012

2014	**Zieken-huis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**Totaal**	**%**
Medicamenteus	1.723	62,2	1.355	7,0	3.444	41,9	4.799	17,4	6.522	21,5
Instrumenteel	709	25,6	13.110	67,7	4.655	56,6	17.765	64,4	18.474	60,8
Combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)	320	11,5	4.895	25,3	130	1,6	5.025	18,2	5.345	17,6
Anders	15	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	0,0
Niet ingevuld	5	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,0
	2.772		19.360		8.229		27.589		30.361	

2013	**Zieken-huis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**Totaal**	**%**
Medicamenteus	1.537	56,3	1.061	5,4	3.074	38,1	4.135	14,8	5.672	18,5
Instrumenteel	776	28,4	15.627	78,9	4.943	61,3	20.570	73,8	21.346	69,8
Combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)	402	14,7	3.118	15,7	46	0,6	3.164	11,4	3.566	11,6
Anders	15	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0.0	15	0,1
Niet ingevuld	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
	2.732		19.806		8.063		27.869		30.601	

2012	**Zieken-huis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**Totaal**	**%**
Medicamenteus	1.409	55,5	839	4,2	2.622	33.6	3.461	12,3	4.870	15,9
Instrumenteel	809	31,8	16.231	80,3	5.172	66,1	21.403	76,3	22.212	72,6
Combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)	312	12,3	3.146	15,6	26	0,3	3.172	11,3	3.484	11,4
Anders	7	0,3	0	--	0	--	0	--	7	0,0
Niet ingevuld	4	0,2	0	--	0	--	0	--	4	0,0
	2.541		20.216		7.820		28.036		30.577	

Tabel N (bij hoofdstuk 5.9)
Gebruik van anesthesie tijdens de behandeling, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen en naar ziekenhuis en kliniek, 2014, 2013 en 2012

2013	**Ziekenhuis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**Totaal**	**%**
Geen	1.180	43,2	1.064	5,4	3.056	37,9	4.120	14,8	5.300	17,3
Lokaal	203	7,4	4.659	23,5	2.450	30,4	7.109	25,5	7.312	23,9
Intraveneus	1.160	42,5	14.061	71,0	2.555	31,7	16.616	59,6	17.776	58,1
Combinatie	22	0,8	10	0,1	1	0,0	11	0,0	33	0,1
Anders †	130	4,8	12	0,1	1	0,0	13	0,0	143	0,5
Niet ingevuld	37	1,4	0	--	0	--	0	--	37	0,1
Totaal	2.732		19.806		8.063		27.869		30.601	

†Onder andere: algehele narcose; epidurale of spinale anesthesie; PCA pomp

2012	**Ziekenhuis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**Totaal**	**%**
Geen	1.118	44,0	842	4,2	2.621	33,5	3.463	12,4	4.581	15,0
Lokaal	234	9,3	5.687	28,1	2.632	33,7	8.319	29,7	8.553	28,0
Intraveneus	1.007	39,6	12.659	62,6	2.446	31,3	15.105	53,9	16.112	52,7
Combinatie	15	0,6	782	3,9	76	1,0	858	3,1	873	2,9
Anders †	136	5,4	246	1,2	42	0,5	288	1,0	424	1,4
Niet ingevuld	31	1,2	0	--	3	0,0	3	0,0	34	0.1
Totaal	2.541		20.216		7.820		28.036		30.577	

†Onder andere: algehele narcose; epidurale of spinale anesthesie; PCA pomp

Tabel O (bij hoofdstuk 5.10)
Complicaties in aantallen* en percentages van behandelde vrouwen, 2014

2014	**Zieken-huis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**totaal**	**%**
Geen	2.410	86,9	19.125	98,8	8.146	99,0	27.271	98,8	29.681	97,8
Behandeld in eigen instelling	335	12,1	185	1,0	76	0,9	261	0,9	596	2,0
Verwezen naar (ander) ziekenhuis	7	0,3	49	0,3	6	0,1	55	0,2	62	0,2
Niet ingevuld	20	0,7	1	0,0	1	0,0	2	0,0	22	0,1
Totaal	2.772		19.360		8.229		27.589		30.361	
Indien complicatie is behandeld in eigen instelling *										
Bloedverlies > 500 ml	137		50		1		51		188	
Incomplete abortus	183		85		59		144		327	
Letsel aan uterus	4		21		0		21		25	
Infectie	9		25		4		29		38	
Bijwerkingen medicatie	10		12		7		19		29	
Andere complicatie †	69		30		10		40		109	
Totaal	412		223		81		304		716	

* meerdere complicaties per patiënte mogelijk
† meestal: vastzittende placenta / manuele placentaverwijdering

Bijlage 8 Nazorg: nacontrole; anticonceptiekeuze na behandeling

Tabel P (bij hoofdstuk 5.11)
Nacontrole, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen, 2014

2014	**Zieken-huis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**Totaal**	**%**
In behandelcentrum	2.473	89,2	6.898	35,6	4.449	54,1	11.347	41,1	13.820	45,5
Bij verwijzer	70	2,5	11.258	58,2	3.539	43,0	14.797	53,6	14.867	49,0
Elders	11	0,4	1.151	5,9	202	2,5	1.353	4,9	1.364	4,5
Geen nacontrole	186	6,7	52	0,3	34	0,4	86	0,3	272	0,9
Niet ingevuld	32	1,2	1	0,0	5	0,1	6	0,0	38	0,1
Totaal	2.772		19.360		8.229		27.589		30.361	

Otb: overtijdbehandeling

Tabel Q (bij hoofdstuk 5.11)
Anticonceptie na de behandeling, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen, 2014

2014	**Ziekenhuis**	**%**	**Kliniek excl otb**	**%**	**Kliniek otb**	**%**	**Kliniek totaal**	**%**	**Totaal**	**%**
A.c. voorgeschreven	1.322	47,7	14.148	73,1	7.171	87,1	21.319	77,3	22.641	74,6
Verwezen naar de huisarts	460	16,6	4.556	23,5	754	9,2	5.310	19,2	5.770	19,0
Geen a.c. gewenst	486	17,5	626	3,2	297	3,6	923	3,3	1.409	4,6
Niet besproken	389	14,0	30	0,2	7	0,1	37	0,1	426	1,4
Niet ingevuld	115	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	115	0,4
Totaal	2.772		19.360		8.229		27.589		30.361	

A.c.: anticonceptie
Otb: overtijdbehandeling